

รายงานการประชุม คณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง  
โรงพยาบาลเกาะคา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง  
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖  
วันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลเกาะคา

ผู้เข้าประชุม

๑. น.ส.กัญชณา วิเศษการ	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธาน
๒. นายณัฐพงศ์ ศีตีสาร	นายแพทย์ชำนาญการ	รองประธาน
๓. น.ส.ไศรยา เซนช่วยญาติ	ทันตแพทย์ชำนาญการ	รองประธาน
๔. นายโอฬาร ธรรมธิกุล	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ HRD
๕. น.ส.วิรุณี อินทรีย์ชัย	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ ทีม PTC
๖. นางเยาวเรศ ดวงแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ ทีม PCT
๗. นางณัฐรญา เล็กสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ ทีม IC
๘. นางสาวนีย์ พงษ์วานิช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ ทีมห้องเรียน
๙. นายสุภาณพวงษ์ ศรีวิชัย	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ ทีม ENV
๑๐. น.ส.นิลุบล บุญธรรม	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการและเลขานุการ ทีม ENV
๑๑. นางจิษนัย รักบุตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๒. นางอุบลวรรณ กัญจนพรเจริญ	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๓. น.ส.นิตยา ปัญญาสืบ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

**เริ่มประชุม** เวลา ๑๓.๓๐ น.

ประธานคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง น.ส.กัญชณา วิเศษการ ได้กล่าวเปิดประชุม และดำเนินการประชุมดังต่อไปนี้

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่อง ประธานแจ้งให้ทราบ**

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค เป็นตัวชี้วัดภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารด้วยความเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสกำหนดเป็นตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์ การประเมินMOPH ITA (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๙๒ สิ้นสุดในไตรมาส ๔)

โรงพยาบาลเกาะคา พิจารณาแล้วเพื่อให้เป็นไปตามกรอบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณสุข (MOPH Open Data Integrity & transparency Assessment : MOIT) ตัวชี้วัดที่ ๗ ด้านการดำเนินการเพื่อป้องกันการทุจริต จึงได้จัดประชุมเรื่อง การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตโรงพยาบาลเกาะคา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต

ตัวชี้วัดที่ ๗ ด้านการดำเนินการเพื่อป้องกันการทุจริต MOIT๑๗ ได้กำหนดให้หน่วยงานมีการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ อย่างเป็นระบบ

โดยในระบบ MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) ข้อ MOIT๑๗! หน่วยงาน ต้องส่งหลักฐานที่แสดงถึงการประเมินความเสี่ยงการทุจริตของการดำเนินงานหรือการปฏิบัติหน้าที่ ที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงการทุจริต โดยทำลิงค์จากระบบไปที่เว็บไซต์ของหน่วยงาน มีรายละเอียด ดังนี้

#### ไตรมาสที่ ๒

๑. หลักฐานการจัดประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ของหน่วยงาน และรายงานการประชุมการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตของหน่วยงาน

๒. หลักฐานรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ของหน่วยงาน ที่ชัดเจน โดยจัดทำเป็นรูปเล่มรายงาน ที่มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง การทุจริต ทั้ง ๘ ขั้นตอน

๓. ผู้บังคับบัญชา ต้องสั่งการให้นำรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ของหน่วยงานไปเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์และมีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

#### ไตรมาสที่ ๔

๑. หน่วยงานดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ของหน่วยงาน ที่ได้จากการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตในรอบไตรมาสที่ ๒

๒. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๓. นำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ตามข้อ ๒ ไปเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์และมีแบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ๘ ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ ๑ การระบุความเสี่ยง (Risk Identification)

ขั้นตอนที่ ๒ การวิเคราะห์สถานะความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๓ เมทริกส์ระดับความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินการควบคุมความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๕ แผนบริหารความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๖ การจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๗ จัดทำระบบการบริหารความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๘ การจัดทำรายงานการบริหารความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๙ การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยง

ที่ประชุม            รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒            รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓            เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ผ่านมา

ไม่มี

## ระเบียบวาระที่ เรื่องพิจารณา

การวิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริต ที่ประชุมได้ร่วมวิเคราะห์ประเด็นที่เป็นความเสี่ยงจากการออกตรวจสอบภายใน โดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง พบว่า ประเด็นที่เป็นความเสี่ยงการทุจริต มีดังนี้

๑. กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างไม่ถูกต้องตามขั้นตอน และระเบียบที่เกี่ยวข้อง
๒. การใช้รถราชการ ยังไม่ถูกต้องตามระเบียบ
๓. การเบิกจ่ายค่าใช้จ่าย โครงการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ประชุม และสัมมนา ยังไม่ถูกต้อง

ตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง ได้ร่วมจัดทำตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง เมทริกส์ระดับความเสี่ยง การประเมินการควบคุมความเสี่ยง และแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รายละเอียดปรากฏในรายงานแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของโรงพยาบาลเกาะคา

## ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

กำหนดให้มีการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ของโรงพยาบาลเกาะคา ตามขั้นตอน ๙ การรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๖

ที่ประชุม            รับทราบ

ปิดประชุม            เวลา ๑๗.๐๐ น.

จิมณี

(นางจิมณี รักบุตร)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

กัญษา

(น.ส.กัญษา วิเศษการ)  
นายแพทย์ชำนาญการ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม